

الجمعية الجغرافية الليبية

Libyan Geographical Society

مجلة الجمعية الجغرافية الليبية

Journal of the Libyan Geographical Society

في هذا العدد

الأحواض الفرعية لحوض وادي الكوف شمال الجبل الأخضر

تحليل الجفاف في شمال ليبيا باستخدام مؤشر الجفاف الاستطلاعي

عامل الارتفاع وأثره على تباين كميات الأمطار

أثر التضاريس على الراحة الفسيولوجية للإنسان في منطقة بني وليد

الطاقة الجيوحرارية وانعكاساتها على التنمية المستدامة في ليبيا

أثر الخصائص السكانية على توزيع وتطور الخدمات الصحية بمدينة بنغازي

الميناء اللوجستي كمدخل لتنويع الدخل في ليبيا

Converting the Mental Maps to Digital Data in –GIS

in The Old City of Tripoli, Libya

العدد السادس 6

ديسمبر 2021



مجلة الجمعية الجغرافية الليبية

مجلة علمية محكمة نصف سنوية

تصدر عن الجمعية الجغرافية الليبية

العدد السادس ديسمبر 2021

مجلة الجمعية الجغرافية الليبية

مجلة علمية محكمة نصف سنوية

تصدر عن الجمعية الجغرافية الليبية

العدد السادس ديسمبر 2021

البريد الالكتروني : mag.ly.geo.soc@gmail.co,

الموقع الالكتروني : www.jlgs.ly

الوكالة الليبية للترقيم الدولي الموحد للكتاب

دار الكتب الوطنية بنغازي - ليبيا

رقم الايداع القانوني: / 2009

ردمك : ISBN 978- 9959- 852-

رقم التصنيف الدولي: ISSN 2790-0150

البحوث والمقالات الواردة في هذه المجلة تعبرعن وجهة نظر أصحابها ولا تعبر بالضرورة عن رأي مجلة الجمعية الجغر افية الليبية

أعضاء هيأة التحرير

أعضاء اللجنة الاستشارية

قواعد النشر بمجلة الجمعية الجغرافية الليبية

1. إقرار من المؤلف بأن بحثه لم يسبق نشره، وأنه ليس مقدما للنشر في مجلة أخرى. ويقدم مع البحث سيرة ذاتية للباحث أو مجموعة الباحثين.
2. البحوث التي تصل المجلة لا ترد سواء نشرت أم لم تنشر.
3. يكتب البحث بلغة سليمة، وأن تتوفر فيه الموضوعية والمنهج العلمي في البحث والتوثيق.
4. لا يزيد البحث مع المصادر والأشكال والجداول على (25) صفحة مطبوعة وتكون المسافة بين السطور (1.5) وتكون هوامش الصفحة (2.5سم) من جميع الجهات.
5. تكتب البحوث على نظام (MS Word) بخط (Simplified Arabic) وبنط (14) للمتن، أما بالنسبة للعناوين فتكون بذات نوع الخط وببنط (16) غامق.
6. يشتمل البحث ملخصاً دقيقاً في حدود (100-150) كلمة، وتبدأ هذه الصفحة بعنوان البحث كاملاً وأسم الباحث أو الباحثين، وأماكن عملهم، وتوضع المصطلحات الأساسية (Key Words) أسفل الملخص بما لا يزيد عن خمسة مصطلحات.
7. تكون عناوين الجداول والأشكال أعلاها في المنتصف، مع ضرورة وضع مصادرها.
8. ترقم صفحات البحث من أول صفحة حتى اخره.
9. تخضع جميع الدراسات والبحوث المقدمة للنشر لمراجعات علمية من متخصصين، ويبلغ أصحابها بالموافقة على النشر من عدمه، وفي الحالة الثانية فإن المجلة غير ملزمة بإرجاع البحوث غير المقبولة للنشر إلى أصحابها.
10. ترسل البحوث على البريد الإلكتروني للمجلة: mag.ly.geo.soc@gmail.com

تطبق قواعد الإشارة إلى المراجع والمصادر وفقا لما يلي:

❖ **الهوامش:**

يستخدم نظام (الأسم/التاريخ/الصفحة) ويقتضي ذلك الإشارة إلى مصدر المعلومة في متن البحث بين قوسين بإسم المؤلف متبوعاً بالتاريخ ورقم الصفحة.

❖ **أما قائمة المراجع:**

فيستوجب ذلك ترتيبها هجائياً حسب نوعية المصدر كالتالي:

– **الكتـب :**

يذكر اسم العائلة للمؤلف، ثم عنوان الكتاب، طبعة الكتاب (لا تذكر الطبعة رقم 1 إذا كان للكتاب طبعة واحدة)، ثم مكان النشر، دار النشر، ثم سنة النشر بين قوسين.

- المهدوي محمد، جغرافية ليبيا، ط2، (بنغازي : منشورات جامعة بنغازي، 1990).
- دخيل مفتاح، سيالة انور، مقدمة علم المساحة، (الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 2001).
- متولي محمد وآخرون، الموارد الاقتصادية، ط3، (القاهرة : الانجلو المصرية، 1987).

– **الكتـب المحررة :**

إذا كان المرجع عبارة عن كتاب يضم مجموعة من الابحاث لمؤلفين مختلفين فيكتب اسم عائلة المؤلف متبوعاً بالأسماء الأولى، ثم عنوان بحثه بين علامتي التنصيص، ثم كلمة (في) ثم عنوان الكتاب، ثم اسم محرر الكتاب مع إضافة كلمة تحرير مختصرة (تح) قبله، ثم مكان النشر، دار النشر، ثم سنة النشر بين قوسين.

- أمين المسلاتي، "التطور الجيولوجي والتكتوني" في كتاب الجماهيرية دراسة في الجغرافيا (تح) الهادي ابولقمة و سعد القزيري (سرت : دار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان، 1995).

– **الدوريـات العلمية والنشرات :**

يذكر اسم عائلة المؤلف متبوعاً بالأسماء الأولى، ، ثم عنوان المقالة بين علامتي التنصيص، ثم اسم الدورية تحته خط أو كلمة نشرة وتحتها خط، ثم مكان النشر، رقم المجلد ان وجد، ثم رقم العدد ثم سنة النشر.

- ابو عائشة سالم، "المستوى المعيشي في ليبيا وأثره في النمو السكاني في الفترة 1970 – 2006" مجلة الجامعة المغاربية، طرابلس، العدد الخامس، السنة الثالثة ،(شتاء 2008).
- الزقني عيسى، "التعدادات السكانية"، نشرة الهيئة العامة للإحصاء والتعداد، طرابلس، عدد 4، مايو 1984 .

– **الرسائل العلمية :**

يذكر اسم عائلة المؤلف متبوعاً بالأسماء الأولى، ثم عنوان الرسالة بين علامتي التنصيص، ثم يحدد نوع الرسالة (ماجستير/دكتوراه)، ثم القسم والكلية واسم الجامعة والمدينة التي تقع فيها، ثم سنة الحصول على الدرجة.

- العياطي سميرة، أفضليات الإقامة المستقبلية لسكان منطقة الهضبة الشرقية بطرابلس، (رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الجغرافيا، كلية التربية، جامعة طرابلس، طرابلس 1996).

– **المصادر والوثائق الحكومية والأطالس والقواميس**

إذ كان المرجع عبارة عن تقرير أو وثيقة حكومية أو اطلس أو قاموس فيدون الهامش على النحو التالي:

- أمانة التخطيط "النتائج النهائية للتعداد العام للسكان فى ليبيا سنة 1973" (طرابلس : مصلحة الاحصاء والتعداد، 1973).
- وزارة التخطيط، الأطلس الوطني، (طرابلس: مصلحة المساحة، 1978).

محتويات العدد

عنوان البحث	الصفحة
الأحواض الفرعية لحوض وادي الكوف شمال الجبل الأخضر "دراسة مورفومترية" د . محمود الصديق التواتي	36-9
تحليل الجفاف في شمال ليبيا باستخدام مؤشر الجفاف الاستطلاع (RDI) (Reconnaissance Drought Index) د .أبوبكر عبدالله الحبتي	59 -37
عامل الارتفاع و أثره على تباين كميات الأمطار (بني وليد – غريان كنموذج) أ. مفتاح عمران محمد كلم	77-60
أثر المُناخ على الراحة الفسيولوجية للإنسان في منطقة بني وليد (دراسة في المُناخ الحيوي) د . ميلاد محمد عمرعبدالعزيز	104-78
النافذة الديموغرافية و انعكاساتها على التنمية المستدامة في ليبيا "دراسة تحليلية في جغرافية السكان" د .سليمان أبوشناف علي ابريط الله	132-105
أثر الخصائص السكانية على توزيع وتطور الخدمات الصحية بمدينة بنغازي د .ابراهيم الهادي دخيل	163-133
الميناء اللوجستي كمدخل لتنويع الدخل في ليبيا (دراسة حالة ميناء مصراته البحري) د. حسين مسعود أبومدينة د. سعد ابريك أبورميلة	194-164
Converting the Mental Maps to Digital Data in Geographic information system –GIS in The Old City of Tripoli, Libya Dr. Fuzia Taher Elkekli	229-195

الافتتاحية

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ﴾ سورة المجادلة آية ﴿11﴾

لقد آلت الجمعية الجغرافية الليبية على نفسها أن تفي بوعودها للجغرافيين بنشر بحوثهم العلمية منذ تأسيسها بإصدار مجلة علمية تتضمن البحوث التي تمت المشاركة بها في المؤتمرات الجغرافية.

وفي هذا السياق يسّرنا أن نعلن لزملائنا من الجغرافيين أنه بفضل الله وتوفيقه أصدرت الجمعية الجغرافية الليبية المجلة التي تبنتها بنسخة إلكترونية محكمة، مع إلتزامنا بالمعايير الدولية للنشر كما عودناكم سابقاً، وستتوالى الجمعية الجغرافية إصداراتها (نصف السنوية) بعون الله بصورة دورية، وسنبذل قصارى جهدنا لكي نتبوأ مكانة مرموقة في الوسط العلمي وبين المجلات العلمية الأخرى، ولكن ذلك لن يتأتى إلا بتوفيق من عند الله وبدعم الباحثين والمحكمين.

ومن هذا المنطلق، انتهز هذه الفرصة لأدعو جميع الجغرافيين لنشر أوراقهم البحثية بمجلة الجمعية الجغرافية الليبية العلمية المحكمة وتقديم مقترحاتهم ونقدهم البناء، ونحن برحابة الصدر سنتقبل كل ذلك مادام له أثر إيجابي في تميز هذه المجلة، وندعو الله أن نحقق بهذا المجهود ما نصبو إليه، وسوف تكون هناك إعداداً خاصّة للأوراق البحثية التي يتم المشاركة بها في المؤتمرات الجغرافية القادمة.

واخيرا يكون لزاما علينا ان نهدي هذا العدد الى زملائنا وأساتذتنا من الجغرافيين الذين انتقلوا الى رحمة الله وفي مقدمتهم الأستاذ الدكتور الهادي مصطفى أبو لقمه باعتباره أحد مؤسسي الجمعية الجغرافية الليبية وأول رئيس لها... داعيين الله العلي القدير أن يتقبلهم بواسع رحمته.

والله ولي التوفيق

أ.د. مفتاح على دخيل

رئيس التحرير

أثر الخصائص السكانية على توزيع وتطور الخدمات الصحية بمدينة بنغازي

د .ابراهيم الهادي دخيل

قسم الجغرافيا / كلية التربية / جامعة الزيتونة

الملخص

اهتم البحث بدراسة واقع الخدمات الصحية في مدينة بنغازي وإمكانية تطويرها، اعتماداً على نظم المعلومات الجغرافية لبيان التوزيع الجغرافي لأنواع الخدمات وفقاً للخصائص السكانية من حيث كثافتهم وتوزيعهم على الأحياء السكنية في المدينة، من خلال الرفع والتوقيع الميداني للمنشآت الصحية وتحديد أهميتها في تقديم الخدمات، ناهيك عن اقتراح أنسب المواقع لإقامة منشآت صحية جديدة تخدم أكبر عدد من السكان – بلغ عدد مرافق الخدمات الصحية بمدينة بنغازي في عام 2013 نحو 414 مرفقا صحيا، هذه الأعداد من الأنواع المختلفة من المرافق الصحية بمدينة بنغازي لا تتناسب والحجم السكاني للمدينة وهى قليلة على الإطلاق، وقليلة عندما نقارنها بمدينة طرابلس العاصمة الليبية، فمقارنة الوضع الحالي للمرافق الصحية لمدينة بنغازي عام 2013 بنظيرتها طرابلس عام 2005 يتبين أن الفارق كبير على المستويين الكمي والنوعي، فمن الناحية الكمية للأرقام المطلقة فإن العدد الإجمالي للمرافق الصحية بمختلف أنواعها بطرابلس بلغ أكثر من 800 مرفق وهو يفوق ما هو كائن ببنغازي بنسبة تقترب من الضعف، هذا إذا تجاهلنا البعد الزمني فلا شك أن طرابلس قد أضيف إليها عددا آخر من المرافق الصحية يجعل المسافة بين نصيب المدينتين أكبر هذا كشف المسح الميداني للخدمات الصحية في المدينة عن عدم وجود عدالة في التوزيع بين الأحياء السكنية من ناحية، وكذلك سوء التوزيع المتعلق بنوع الخدمة الصحية من ناحية أخرى، فهناك مثلاً بعض الأحياء التي تخلو من كل الخدمات ما عدا نوع واحد منها فقط ، ورغم توفره بكثرة توحي من ناحية العدد أن هذا الحي لا يحتاج للخدمات الصحية، نجده في الوقت نفسه في أمس الحاجة إلى توفر الخدمات الصحية من نوع آخر على سبيل المثال لا الحصر وصل عدد المستشفيات العامة إلى 23 مستشفى ومركز صحي، وهو ما نسبته 6% من مجموع الخدمات الصحية

بالمدينة، وتُظهر هذه النسبة نقصاً حاداً في هذه الخدمة، فهي ضرورية لجميع سكان الأحياء لما لها من أهمية في النواحي العلاجية والإيوائية المجانية ذات الجودة والاهتمام وبالنظر إلى توزع هذه الخدمة بين أحياء المدينة نلاحظ العدد الأكبر من المستشفيات والمراكز الطبية العامة تتركز في حي الهواري وحي الفويهات وسيدي يونس، وبذلك تستحوذ الأحياء الثلاثة على أكثر من نصف 52% من مجموع هذه الخدمة بالمدينة، مما يظهر عدم عدالة التوزيع وحُرم عدد ثمانية عشرة حياً وبنسبة 60% من أحياء المدينة من هذه الخدمة التي تعد في أمس الحاجة إليها، إن سوء هذا التوزيع جعل 16.7% من أحياء المدينة تسيطر على ما نسبته 70% من مجموع هذه الخدمة، كما سجلت هذه الدراسة أن أعلى نسبة للخدمات الصحية وأكثرها انتشاراً بين أحياء المدينة كانت في الصيدليات والتي سجلت نسب 22% من إجمالي الخدمات الصحية بالمدينة ويعزى ذلك كونه نشاط تجاري مربح، وقد خلصت الدراسة أن هناك خلل نوعي وكمي في توزع الخدمات الصحية بين أحياء المدينة ولا توجد عدالة في التوزيع تتناسب مع حجم وكثافة السكان.

الكلمات المفتاحية: الخدمات الصحية – معدل النمو – مؤشر الكفاءة – الخدمة العلاجية والايوائية–

مقدمة :

يعد المجتمع الليبي أحد المجتمعات التي تمر بمرحلة التحول الصحي والديمغرافي، فقد كان للتقدم الاقتصادي والاجتماعي الذي شهدته ليبيا خلال العقود الثلاثة الأخيرة، انعكاسات مباشرة على مستوى تطور وأداء الخدمات الصحية بصورة عامة، ومن ثم على معدلات النمو السكاني، حيث ارتفع معدل العمر المتوقع للفرد وانخفضت معدلات وفيات الأطفال والأمهات.

ومما لاشك فيه أن تلك التغيرات الديمغرافية جاءت نتيجة لانحسار العديد من الأمراض بسبب التقدم الصحي والاهتمام بالتحصينات الدورية ضد الأمراض خاصة الوبائية، ورغم كل هذا التطور في المجال الصحي الذي شهدته وتشهده البلاد فإن هناك خللاً في نظام التوزيع المكاني للخدمات الصحية العامة، كما أن هناك قصوراً في جودتها وكفاءتها، بالإضافة إلى نقص هذه الخدمات بشكل عام .

تتفاوت أهمية تأثير العوامل البشرية في توزيع وتطوير الخدمات الصحية؛ ويعد العامل الديموغرافي واتجاهات النمو فيه، وعلاقته بالمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية وتراكيب السكان من العوامل الأساسية المهمة التي تؤثر وتتأثر بتوزيع وتطور تلك الخدمات .

وتعد البيانات السكانية بمثابة الركيزة الأساسية التي تبين مقدار الطلب على الخدمات الصحية، كما أن اتجاهات النمو السكاني تعد إحدى العوامل المهمة التي تؤثر على ذلك الطلب وارتباطاتها بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية المختلفة، وتقدير حجم الخدمات الصحية وتوزيعها الجغرافي بما يتلاءم مع حجم السكان وتوزعهم داخل الأحياء، وذلك بالتناسب مع حركة السكان المصاحبة للتطور العمراني لمدينة بنغازي.

مشكلة البحث:

إن المتتبع لتطور النمو السكاني في ليبيا، يلاحظ بوضوح أن معدل النمو السكاني استمر في التزايد خلال النصف الثاني من القرن العشرين، إذ بلغ معدل نموهم خلال الفترة 1954-1964م حوالي 3.7% في حين بلغ خلال الفترة 1964-1973م حوالي 4.4% سنويا، ويعد هذا المعدل مرتفعا جداً إذا ما قورن بالمعدل العام لنمو السكان في العالم، وأن مرد هذا الارتفاع يعود إلى ارتفاع معدلات المواليد وانخفاض معدلات الوفيات الناجم عن الاهتمام بالصحة وارتفاع مستواها سواء في الطب العلاجي أو الطب الوقائي لاسيما التحصينات واللقاحات وتحسن المستوى المعيشي والغذائي للسكان.

وعلية فإن مشكلة هذا البحث تتمحور حول التساؤل عن مدى تناسب وتطور الخدمات الصحية بمدينة بنغازي مع الزيادة السكانية بالمدينة؟ وهل يوجد توزيع عادل للخدمات الصحية بين أحياء المدينة وفق الكثافة والحجم؟

أهداف البحث:

يسعى البحث إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. دراسة التوزيع الجغرافي للمنشآت الصحية من خلال الدراسة الميدانية باستخدام جهاز تحديد المواقع (P.S. G).
2. دراسة وتقييم الوضع القائم لمدى كفاءة الخدمات الصحية في منطقة الدراسة، ومقارنتها بنظيراتها على مستوى البلاد.
3. قياس حجم الخدمات الصحية من خلال دراسة عدد الأسّرة وعدد المترددين على المراكز الصحية.
4. دراسة العلاقة بين توزيع مراكز الخدمات الصحية وتوزيع السكان، ومدى نفوذ الخدمات الصحية وفقاً للمساحة المأهولة في منطقة الدراسة.
5. تحديد الاحتياجات المستقبلية للسكان من الخدمات الصحية من خلال مدى مواكبة نمو الخدمات الصحية للنمو السكاني المتزايد.

أهمية البحث ومدى الحاجة إليه:

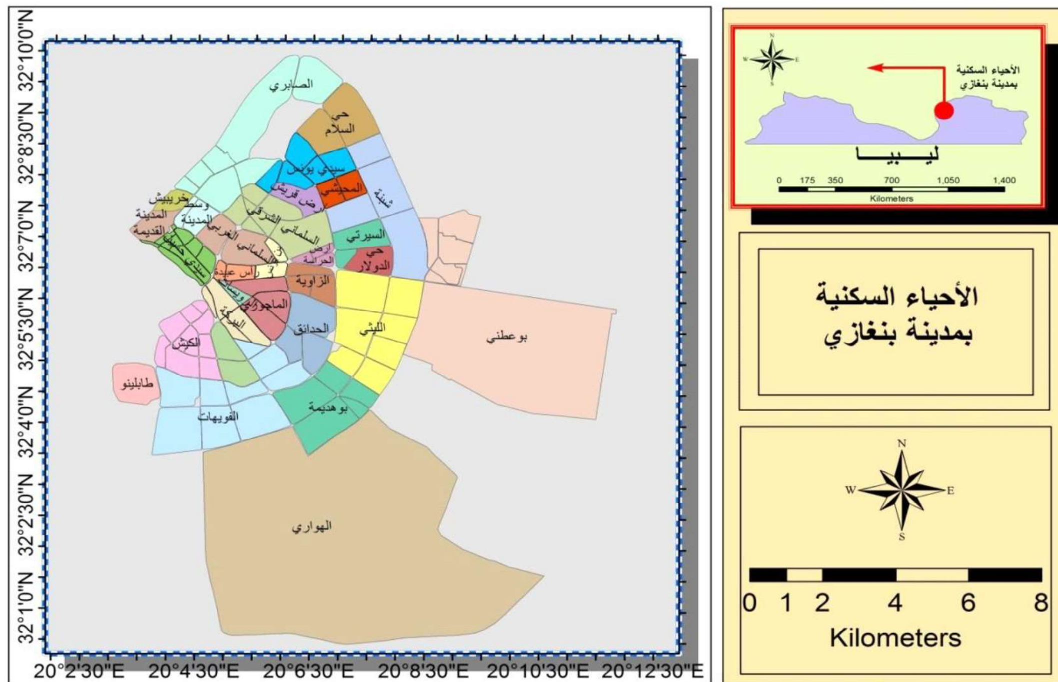
تعد الخدمات الصحية من المحاور الأساسية التي تمس حياة أفراد المجتمع وتطورهم، من خلال ما يرتبط بها من أهداف تنموية يسعى المجتمع إلى تحقيقها، ووفقاً لزيادة الطلب على الخدمات الصحية باستمرار في ظل النمو السكاني المتزايد باتت الحاجة ملحة إلى تكثيف أعداد وأنواع الخدمات الصحية، ومراقبة جودتها وتطورها وتقييم وضعها الحالي والمستقبلي.

لقد برزت أهمية الخدمات الصحية في الوقت الحاضر بوصفها أحد أهم الأولويات التي يجب أن تكثف الجهود للرقي بمستواها وتحسين أدائها .وهذا لا يتأتى إلا من خلال دراسة واقع الخدمات وإمكانية الاستفادة منها بكفاءة عالية.

منطقة الدراسة:

تقع منطقة الدراسة في شمال شرق ليبيا بين حطي طول0َ2 3ْ 0 و1 َ2 1ْ 0 شرقاً ودائرتي عرض0َ3 1ْ 2 و1 َ3 0ْ 2 شمالاً و يبلغ إجمالي مساحة مدينة بنغازي 123847كم^2 شكل (1) ويبلغ إجمالي عدد سكانها وفقا لنتائج تعداد2006 م نحو 674951 نسمة يمثلون نحو 11.9 من إجمالي سكان الدولة الليبية آنذاك، وبلغ عددهم في عام 2015 نحو 853850 نسمة وفق معدل النمو المسجل خلال الفترة 1995-2006م م، ومن ثم فإن الكثافة السكانية العامة لمدينة بنغازي بلغت نحو 6.9 نسمة /كم ^{2}

شكل (1) موقع منطقة الدراسة.



المصدر: – مصلحة التخطيط العمراني، فرع بنغازي . و– الدراسة الميدانية 2015 م.

العوامل المؤثرة في تطور الخدمات الصحية في مدينة بنغازي وتوزيعها:

أولاً : العوامل الديموغرافية وأثرها في تطور الخدمات الصحية.

تعد البيانات السكانية الركيزة الأساسية التي تنطلق منها جميع الأبحاث والدراسات المتعلقة بالتخطيط الاقتصادي والاجتماعي، حيث تشتمل على وصف كمي دقيق لجميع الخصائص السكانية التي يتصف بها أفراد المجتمع(104). وانطلاقاً من ذلك تأتى أهمية دراسة السكان باعتبارها أحد أهم العوامل المؤثرة في توزيع وتطور الخدمات الصحية، لارتباطها بتوزيع وتطور السكان وخصائصهم، فعلى سبيل المثال يتخذ عدد الأطباء للمرضى كمؤشر لكفاءة الخدمات

[104] – مكتب التربية لدول الخليج العربي، متطلبات التخطيط التربوي، عملية التخطيط التربوي الوحدة الثانية، قسم السياسة التربوية والتخطيط (اليونسكو) المملكة العربية السعودية (الرياض) 1991 ص2 .

الصحية، ذلك لأن السكان هم وعاء الحياة الاقتصادية والاجتماعية في أي من البلدان وهذا الوعاء هو الذي يقدم الصورة الواضحة عن شكل تلك الحياة وسائر صفاتها.[105]

لذلك تتطلب التغيرات في حجم وتوزيع السكان، تغيرات في حجم الخدمات الصحية وتوزيعها بإنشاء المزيد من المستشفيات والمرافق الصحية، وزيادة أعداد الأسرّة مع مراعاة أعداد الأطباء والمستلزمات الطبية المساعدة وذلك بما يتناسب مع توزع السكان وأعدادهم ومعدلات نموهم.

ويرتبط توزيع وتطور الخدمات الصحية ارتباطا وثيقا بعناصر النمو السكاني، لأن التوسع في تطور هذه الخدمات يتطلب معرفة اتجاهات ذلك النمو، ومدى زيادة نسبة استيعاب المؤسسات الصحية حسب خطة التنمية، حيث يرتبط تخطيط المؤسسات الصحية بخطط التنمية وبصافي الهجرة بسبب حاجة السكان إلى هذه الأنواع من الخدمات.

لقد شهدت مدينة بنغازي زيادة واضحة في عدد سكانها وفقا لبيانات الجدول رقم (1) والشكل رقم (2) إذ يتضح من خلالهما أن عدد السكان بالمدينة قد زاد بما يقارب الضعف في الفترة 1954–1964، ثم تكررت هذه الزيادة في الفترة 1964–1973، حيث زاد إجمالي السكان من نحو137295 نسمة إلى نحو 266196 نسمة خلال الفترة المذكورة، ثم تراجعت نسبة الزيادة السابقة في الفترة 1984–1995، وعادت للارتفاع وفقا لبيانات التعداد السكاني الأخير 2006 . شكل.(2)

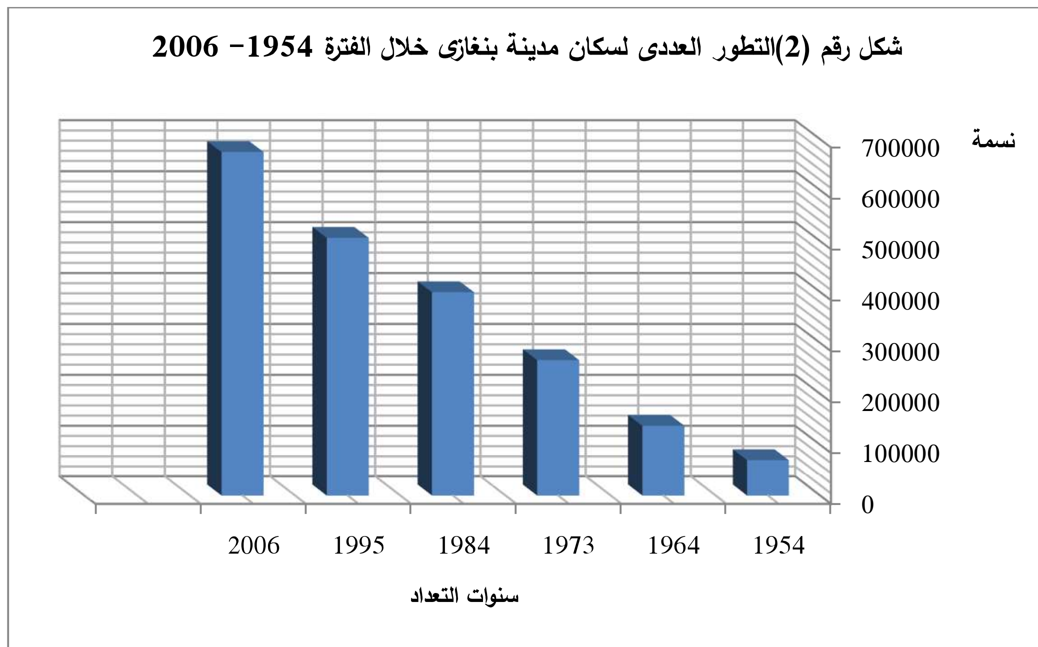
105 – عبد الدائم عبد الله، التخطيط التربوي، أصوله وأساليبه الفنية وتطبيقاته في البلاد العربية، ط3، (بيروت : دار العلم للملايين، بدون تاريخ)، ص164

جدول (1) تطور سكان مدينة بنغازي 1954- 2006

سنة التعداد	عدد السكان	معدل النمو السنوي
1954	69718	-
1964	137295	9.7
1973	266196	10.0
1984	399572	5.0
1995	506375	2.4
2006	674951	2.6
2015*	853850	2.6

المصدر : مصلحة الإحصاء والتعداد، التعدادات العامة للسكان1954، 1964، 1973، 1984، 1995، 2006.،

-* من حساب الباحث.



المصدر : بناء على بيانات الجدول رقم.(1)

ومن غير شك فإن هناك عوامل جغرافية بعينها هي التي يمكن أن تفسر هذه الطفرة، وتفسر كذلك سبب التراجع في هذا المستوى من الزيادة السكانية الضخمة التي شهدتها مدينة بنغازي.

ونظرا لحداثة اهتمام الدولة الليبية بشؤون الإحصاءات والتعدادات الديموغرافية فيمكن أن يكون هذا الأمر مسؤولاً جزئياً عن تفسير التضاعف الرقمي لسكان المدينة خلال العشر السنوات الأولى 1954-1964، وكذلك فإن التغير النوعي والاقتصادي الذى شهده المجتمع الليبي كان له دور في تكرار نفس النسبة تقريبا من الزيادة خلال الفترة 1964-1973 إذ أصبح السكان أكثر وعياً ودراية فيما يتعلق بتسجيلات المواليد والوفيات، وهو ما يسهم في تفسير هذه الزيادة، بالإضافة إلى العوامل الاقتصادية التي اقترنت باستفادة الدولة من عوائد النفط وفتح المجال لاستقبال وافدين أسهموا في هذه الزيادة السكانية.

ووفقا لنفس المعطيات يمكن أن نفسر سبب الانخفاض الواضح في معدلات النمو السكاني الذي شهدته المدينة في الفترات اللاحقة؛ إذ بلغ عدد السكان سنة 1984 نحو 399572 نسمة، بزيادة سنوية 50% عن التعداد السابق 1973بينما في سنة 1995 بلغ عدد السكان 506375 نسمة.

تقوم دراسة النمو السكاني لأي مجتمع على عنصرين أساسيين هما الزيادة الطبيعية (الفارق بين معدلي المواليد والوفيات) والزيادة غير الطبيعية (الهجرة)، وبطبيعة الحال فإن أهمية كل من هذين العنصرين تختلف من مجتمع لآخر، وفقا للمعطيات الاقتصادية والسياسية التي يعيشها هذا المجتمع؛ ففي حالة مدينة بنغازي تأتى أهمية العنصر الثاني المتمثل في الزيادة غير الطبيعية، ومع هذا لا يمكن إنكار أهمية دور العنصر الأول الخاص بالزيادة الطبيعية، وإن كان تأثيره أقل وضوحا في حالة مدينة بنغازي، ولعل ما يؤكد أهمية عنصر الهجرة بالنسبة للنمو السكاني لمجتمع مدينة بنغازي أن النتائج النهائية لتعداد 2006 أشارت إلى أن إجمالي سكان بنغازي بلغ نحو674951 منهم 25803 نسمة من غير الليبيين، أي ما يقدر بـ (3.8%) من جملة سكان المدينة.

ومن خلال الجدول رقم (2) يمكن ملاحظة أن هناك تأرجحا واضحا بين الزيادة والنقصان في معدل المواليد وهو التأرجح الذي يمكن تفسيره جزئيا بطبيعة الظروف الاقتصادية التي مر بها المجتمع الليبي خلال النصف الثاني

من القرن العشرين، فإن المعدلات خلال الفترة من 1973 حتى 1995 تجاوزت 40 في الألف ولكنها تراجعت تراجعا ملفتا في بداية التسعينيات نظرا لطبيعة الظروف الاقتصادية والحصار الاقتصادي الذى كان مفروضا على الدولة، مما أسهم في تردي الأوضاع الاقتصادية للسكان .ويبدو هذا التفسير منطقيا إذا ما لاحظنا عودة معدلات المواليد إلى الارتفاع في السنوات التالية، حيث بلغ المعدل 35 في الألف عام 2008.

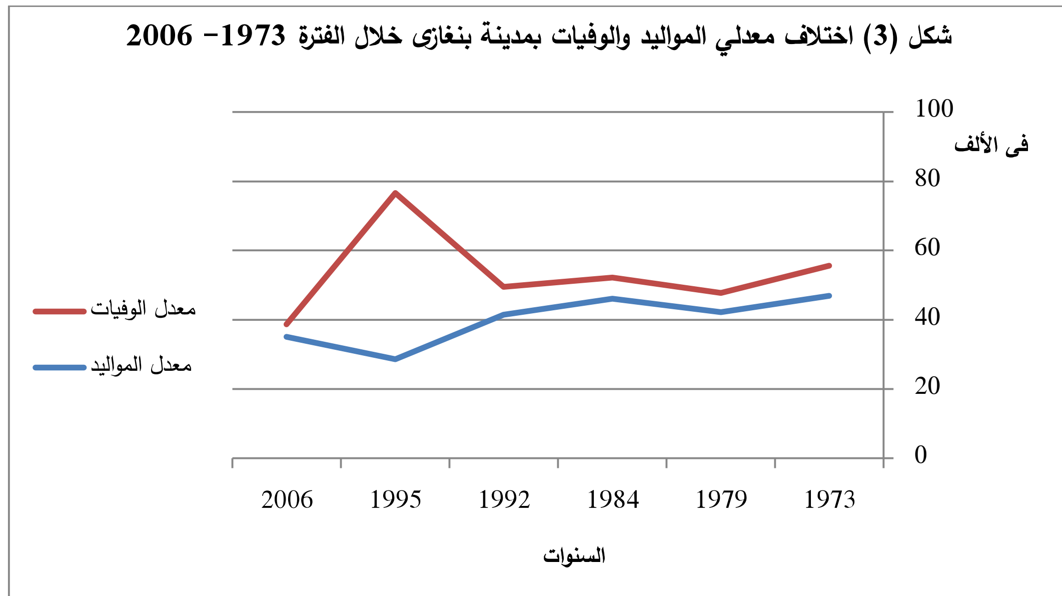
جدول (2) تطور معدلات المواليد والوفيات والزيادة الطبيعية لسنوات مختارة بمدينة بنغازي /بالألف

السنة	معدل المواليد	معدل الوفيات	الزيادة الطبيعية
1973	46.9	8.7	38.2
1979	42.2	5.6	36.6
1984	46.1	6.1	40
1992	41.5	8	33.5
1995	28.6	48	23.8
2006	35.1	3.6	31.5

المصدر: أمانة اللجنة الشعبية العامة للتخطيط، مصلحة الإحصاء والتعداد،1980 ، طرابلس،2006 م، ص3.

أما معدلات الوفيات في مدينة بنغازي فقد مرت بالأطوار الطبيعية للمجتمعات التي تبدأ فيها المعدلات مرتفعة، ثم تأخذ في التراجع والانخفاض متأثرة بتحسين الظروف الصحية وإتاحة العلاج والخدمات لفئتي الأطفال الرضع وكبار السن، مما يزيد من أمد الحياة بالمجتمع، ويعطي مؤشرا إيجابيا عن مستواه الصحي والمعيشي، فمن الجدول (2) يلاحظ أن معدلات الوفيات بلغت أقصاها في عام 1973 بمعدل بلغ 8.7 في الألف، ثم أخذت في الانخفاض فيما بعد، وإن كانت سجلت ارتفاعا ملحوظا خلال الثمانينيات وأوائل التسعينيات (ربما يمكن تفسير ذلك بحالة الحصار التي كانت تعاينها البلاد، ومن ثم عدم توفر العناصر العلاجية والطبية التي تحد من مستويات الوفيات ولاسيما بين الأطفال وكبار السن) وعادت المعدلات إلى الانخفاض فيما بعد مع انتهاء الحصار وانفتاح الأسواق والمجتمع الليبي على العالم سواء باستقدام الطواقم الطبية والمعدات والأدوية، أو حتى بسفر المرضى أنفسهم لتلقي العلاج خارج البلاد،

مما أسفر في النهاية عن تراجع معدلات الوفيات التي انخفضت في 2008 إلى 3.6 في الألف، كما هو واضح في الشكل.(3)

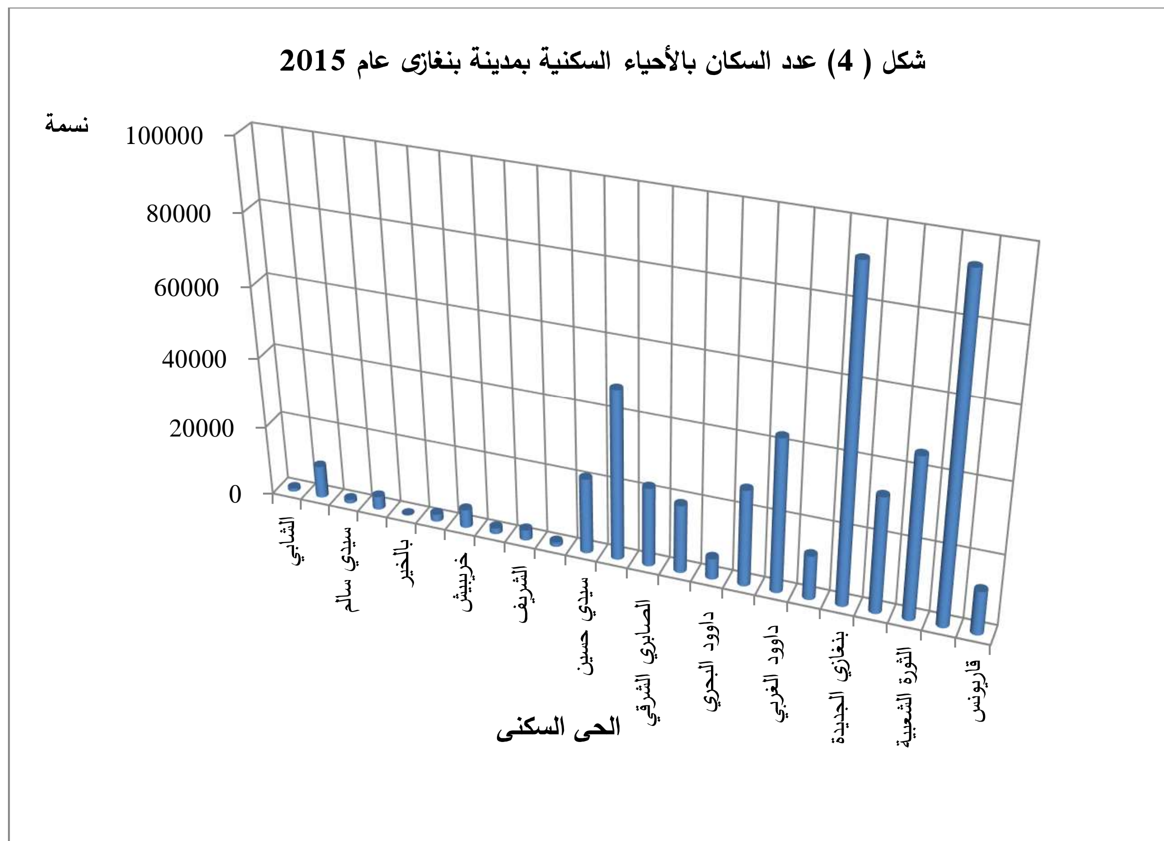


المصدر : بناء على بيانات الجدول رقم.(2)

ثانياً : توزيع السكان بمدينة بنغازي وأثره على التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية:

إن حجم وتوزع السكان يعد من أهم العوامل المؤثرة في تحديد نوع وحجم الخدمات الصحية، ومدى كفايتها للسكان، لذلك فإن دراسة تطور توزع السكان وكثافتهم في مدينة بنغازي، ككل وفي أحيائها تعدّ من الدراسات المهمة التي تعطي صورة واضحة عن خريطة التوزيع الجغرافي للمنشآت الصحية التي ينبغي أن تخصص لكل حي، وذلك حسب حجم وكثافة سكانه.

شهدت مدينة بنغازي اختلافا في توزيع السكان بين الأحياء السكنية بداخلها وفقا لمستوى الخدمات، وتوفر سبل العيش وسهولة المواصلات والاتصالات، وطبيعة المجتمع والخصائص الاقتصادية والاجتماعية داخل كل من هذه الأحياء، ويمكن من خلال الشكل (4) الخروج بمجموعة الملاحظات:



المصدر من إعداد الباحث بناء على بيانات الملحق رقم(1)

– يأتي حي المختار على رأس القائمة بين أحياء مدينة بنغازي من حيث العدد السكاني إذ يمثل مجموع سكان هذا الحي نحو 18.6% من جملة سكان مدينة بنغازي.

– تأتى "بنغازي الجديدة" في المرتبة الثانية من حيث حجم السكان ممثلة 18.2% من إجمالي سكان المدينة.

– هناك خمسة محلات عمرانية كبري يمثل سكانها 63.9% من إجمالي سكان مدينة بنغازي وهذه المحلات الخمس هي: "المختار، بنغازي الجديدة، الثورة الشعبية، الصابري الشرقي، السلماني الغربي".

– هناك مجموعة محلات عمرانية قزمية من حيث الحجم السكاني وهي"الشابي، الجزيرة، سيدي سالم، بالخير" وهذه مجتمعة لا تمثل أكثر من 0.64% من جملة سكان مدينة بنغازي .

– وتأتى باقي المحلات العمرانية كما يبينها الشكل السابق في مرحلة متوسطة بين الفئتين الأولى والأخيرة سابقة الذكر؛ كما هو الحال بالنسبة لإحياء :الفويهات، وداود الغربي والشرقي، قاريونس وغيرها.

تعد الكثافة السكانية في أبسط صورها بمثابة تعبير عن العلاقة الرقمية أو الحسابية بين كل من إجمالي عدد السكان المنطقة ومساحتها .حيث بلغ إجمالي عدد السكان وفقا لنتائج تعداد 2006 نحو 674951 نسمة يمثلون نحو 11.9من إجمالي سكان الدولة الليبية، وبلغ إجمالي مساحة مدينة بنغازي 123.847كم^2، ومن ثم فإن الكثافة السكانية العامة لمدينة بنغازي بلغت نحو 5.44 نسمة/كم^2، ومن أهم الملاحظات التي يمكن تسجيلها بالنسبة لاختلاف قيم الكثافة السكانية بمدينة بنغازي أن المتوسط العام للكثافة وفقا لتعداد السكان عام2015 م واعتمادا على تحديث حدود الأحياء السكنية التي أجراها الباحث عام 2015 فإن هذه القيمة يبلغ 6.9 نسمة/كم.^{2}

هذا وقد ترتب على تخطيط الأحياء وإعادة ترسيم حدودها ومسمياتها مؤخرا – وهو ما قام الباحث بالتحقق منه ميدانياً – إن اختلفت قيم الكثافة كثيراً عن هذا المتوسط فظهرت أحياء سكنية مسجلة نحو خمسة أضعاف هذا المتوسط مثل حي السلماني الغربي الذى بلغت فيه قيمة الكثافة السكانية نحو 25.5 نسمة/كم^2، وانخفضت في أحياء أخرى مثل حي خريبيش وحى الوحشي فسجلتا 12 نسمة/كم^2، ثم 12.3 نسمة/كم^{2}عل التوالي .وارتفعت قليلاً في سيدى حسين لتصل الى 14.1 نسمة/كم ^{2}.

ثالثاً : العلاقة بين النمو السكاني وتطور أعداد المرافق الصحية في الفترة الممتدة بين عامي 1990–2015م **بمدينة بنغازى:**

لقد شهدت المرافق الخدمية الصحية تطوراً ملحوظا خلال العقدين الماضيين، ويمكن ملاحظة هذا التطور من خلال بيانات الجدول (4) التي توضح الزيادات التي طرأت على أعداد مختلف عناصر المرافق الصحية بمدينة بنغازي خلال الفترة 1990–2015، ويمكن من خلال الجدول المذكور استنتاج عددا من الملاحظات أهمها:

– تطورت أعداد المستشفيات والمراكز الطبية العامة من 18 إلى 23 مستشفى بين عامي 1990 و 2015 وهي زيادة محدودة لا تتناسب واحتياجات السكان الذين تزايدت أعداهم بشكل كبير خلال الفترة المذكورة.

– حققت أعداد المراكز الطبية الخاصة قفزة عددية كبيرة تقترب من الضعف خلال فترة الدراسة، وهو ما يعكس انفتاح المجتمع الخدمي على استثمارات القطاع الخاص التي نجحت في تغطية أوجه النقص في الجوانب التي لم يشملها القطاع الحكومي بدرجة كافية.

جدول (4) تطور أعداد الخدمات الصحية بمدينة بنغازي خلال الفترة 1990–2015

نوع المرفق الصحي	1990 (*)	2015 (**)
المستشفيات والمراكز الطبية العامة	18	23
المراكز الطبية الخاصة	9	15
المصحات الإيوائية الخاصة	8	14
العيادات الخاصة	17	24
المستوصفات والعيادات العامة	9	11
عيادات الأسنان	11	29
الصيدليات	150	271
المختبرات	13	27
المجموع	**235**	**414**

المصدر (*) :أمانة الصحة، مركز التوثيق والمعلومات، بنغازي، بيانات غير منشورة 1990

(**)من واقع العمل الميداني للباحث، فبراير 2015 .

– شهدت عيادات الأسنان تطورا كبيرا خلال فترة الدراسة تجاوز الضعف، وهي الزيادة التي تلفت النظر إلى أهمية دور القطاع الخاص في تغطية هذه الخدمات الحيوية.

– تعد الصيدليات أكثر المرافق الخدمية الصحية التي حققت تطورا كبيرا على المستوى العددي بمدينة بنغازي فقد قفز العدد من 150 صيدلية عام 1990 إلى 271 صيدلية عام 2015 وهي آخذة في الزيادة لأسباب كبيرة تتعلق بالربحية والبعد الاقتصادي أكثر من كون توفير الخدمة الطبية هدفا في حد ذاته.

رابعاً : توزيع الخدمات الصحية في مدينة بنغازي.

استمر المسح الميداني للخدمات الصحية بمدينة بنغازي خلال الفترة الممتدة من 1 – 14 فبراير 2015 م، وقد تضمن المسح الشامل كافة المنشآت والمرافق الصحية بالمدينة، وقد وصل إجمالي ما تم حصره خلال الفترة 414

خدمة صحية متنوعة؛ وقد تضمنت المستشفيات والعيادات المجمعة العامة، والعيادات والمراكز الطبية الخاصة، بالإضافة إلى عيادات الأسنان والصيدليات ومعامل التحاليل الطبية.

وقد كشف المسح الميداني للخدمات الصحية في المدينة عن عدم وجود عدالة في التوزيع بين الأحياء السكنية من ناحية، وكذلك سوء التوزيع المتعلق بنوع الخدمة الصحية من ناحية أخرى، فهناك مثلاً بعض الأحياء التي تخلو من كل الخدمات ما عدا نوع واحد منها فقط، ورغم توفره بكثرة توحي من ناحية العدد أن هذا الحي لا يحتاج للخدمات الصحية، نجده في الوقت نفسه في أمس الحاجة إلى توفر الخدمات الصحية الأخرى.

وفيما يلي عرض للمنشآت الصحية التي تم حصرها وترتيبها وتوزيعها حسب أعدادها على الأحياء السكنية:

- **المستشفيات والمراكز الطبية العامة:**

يوضح الجدول (5) المستشفيات والمراكز الطبية العامة بالأحياء السكنية بمدينة بنغازي ومنه يمكن تبيان الحقائق الآتية:

– وصل عدد المستشفيات العامة إلى 23 مستشفى ومركز صحي، وهو ما نسبته 5.6% من مجموع الخدمات الصحية بالمدينة، وتظهر هذه النسبة نقصاً حاداً في هذه الخدمة، فهي ضرورية لجميع سكان الأحياء لما لها من أهمية في النواحي العلاجية والإيوائية المجانية ذات الجودة، والاهتمام.

– تركز العدد الأكبر من المستشفيات والمراكز الطبية العامة في حي الهواري بنسبة بلغت 26.1% وهي تزيد عن ربع هذه الخدمة، وتلاه في المرتبة الثانية حي الفويهات وسيدي يونس بنسبة بلغت 13.0% لكل منهما، وبذلك تستحوذ الأحياء الثلاثة على أكثر من نصف 52.2% هذه الخدمة مما يظهر عدم عدالة التوزيع .كما جاء حي خريبيش والبركة في المرتبة الثالثة بنسبة 17.4% من مجموع هذه الخدمة.

– حرم عدد ثمانية عشرة حياً من أحياء المدينة من هذه الخدمة، بينما ضمت باقي الأحياء الأخرى والبالغ عددها سبعة أحياء 30.5 % من إجمالي المستشفيات والمراكز الصحية العامة بالمدينة.

– كشف ما سبق عن سوء التوزيع الجغرافي من ناحية، ونقص هذه الخدمة في الغالبية العامة من أحياء المدينة من ناحية أخرى .فقد سيطر سدس 16.7% من الأحياء السكنية على ما نسبته 69.6 % من مجموع هذه الخدمة، في حين حرم 60% من أحياء المدينة من هذه الخدمة، وهذا يشير إلى تردي التوزيع وعدم كفاءته، رغم قلة هذا النوع من الخدمة مقارنة بباقي الخدمات الأخرى.

الجدول (5) المستشفيات والمراكز الطبية العامة

الحي السكني	العدد	%
الصابري	1	4.34
خريبيش	2	8.69
الهواري	6	26.16
البركة	2	8.69
الحدائق	1	4.34
أرض الحراسة	1	4.34
الزيتون	1	4.34
بن يونس	1	4.34
سيدي حسين	1	4.34
وسط المدينة	1	4.34
سيدي يونس	3	13.04
الفويهات	3	13.04
المجموع	**23**	**100**

المصدر : المسح الميداني 1–14 فبراير 2015 م.

- **المراكز الطبية الخاصة:**

يكشف الجدول (6) عن طبيعة توزيع المراكز الطبية الخاصة في مدينة بنغازي، وقد تبين مايلي :

– بلغ إجمالي عدد المراكز الطبية الخاصة 15 مركز بنسبة 3.6%، من مجموع الخدمات الصحية بالمدينة، ويبدو أن هذه الخدمة هي الأخرى تعاني من النقص الشديد، مقارنة بباقي الخدمات.

– جاء حي الفويهات في المرتبة الأولى، إذ تحصل على خمس 20% من هذه الخدمة، تلاه في المرتبة الثانية حي البركة والحدائق بنسبة 13.3% لكل منهما، وتسجل الأحياء الثلاثة مجتمعة قرابة نصف 46.7% من مجموع المراكز الصحية الخاصة بالمدينة.

– في الوقت الذي حرم فيه عدد تسعة عشر حياً من هذه الخدمة، نجد أن باقي الأحياء السكنية بالمدينة والواصل عددها إلى ثمانية أحياء تسجل نسبة بلغت 53.5%، بواقع 6.7% لكل حي منها.

– يتبين مما سبق أن المدينة تعاني بشكل عام وفي كافة أحيائها السكنية من نقص هذه الخدمة، رغم توفرها في عدد قليل جدا منها، ويتكشف سوء التوزيع الجغرافي في حرمان ما نسبته63.3% من إجمالي الأحياء السكنية بالمدينة، وكذلك تركز نسبة 46.3% من هذه الخدمة فيما يصل نسبته إلى 10% من إجمالي الأحياء، ويعزى سوء التوزيع هذا إلى سياسة الدولة السابقة، والتي لم تضع في حسابها التوزيع العادل لهذه الخدمة، هذا من ناحية ومن ناحية أخرى ساهم النقص الحاد في خدمة المراكز الطبية الخاصة في حرمان الأغلب الأعم من الأحياء السكنية في المدينة، ناهيك عن سوء ما تقدمه هذه المراكز الطبية من خدمة، فأغلب ما تقدمه يتمثل في الكشوفات الطبية عند المختصين وإجراء بعض التحليلات الطبية المتعارف عليها والمتوفرة في المستشفيات والمراكز الطبية العامة.

الجدول (6) المراكز الطبية الخاصة

الحي السكني	العدد	%
الليثي	1	6.66
الصابري	1	6.66
الكيش	1	6.66
البركة	2	13.33
الحدائق	2	13.33
أرض الحراسة	1	6.66
الماجوري	1	6.66
سيدي حسين	1	6.66

وسط المدينة	1	6.66
سيدي يونس	1	6.66
الفويهات	3	20.06
المجموع	**15**	**100**

المصدر : المسح الميداني 1-14 فبراير 2015 م.

- **المصحات الإيوائية الخاصة :**

أوضح الجدول (7) أن هناك تباين في خدمة المصحات الإيوائية بين الأحياء السكنية وهى كالآتي:

- يزداد نقص الخدمات الصحية في المدينة حدة ، حيث نلاحظ أن المصحات الإيوائية الخاصة تسجل ما نسبته 3.4% من إجمالي الخدمات الصحية في المدينة، وهي نسبة تقل عن الخدمتين الصحيتين السابق الحديث عنهما، ومن هنا تزداد خطورة نقص الخدمات الصحية التي تمس وبشكل مباشر صحة السكان بجميع فئاتهم العمرية.
- استحوذ حي أرض الحراسة على 21.4% من مجموع هذه الخدمة في المدينة، وقد جاءت أحياء الكيش والحدائق وحي الدولار بنسبة 14.3% لكل منهم، وبالتالي تسجل الأحياء الأربعة نسبة تصل إلى 64.3% من مجموع هذه الخدمة بالمدينة.
- واحد وعشرين حياً من أحياء المدينة تفتقر إلى هذه الخدمة، وهذا ناتج عن سوء التخطيط الحضري وتوزيع استعمالات الأراضي بشكل متوافق مع التوزيع المثالي، قد نتج عنه هذا الحرمان وما صاحبه من معاناة لسكان هذه الأحياء من التنقل إلى أحياء سكنية أخرى بحثاً عن هذه الخدمة، والتي قد لا تتوفر بشكل ملائم حتى في الأحياء التي تتركز فيها.
- ضمت الخمسة أحياء المتبقية نسبة وصلت إلى 35.7% من مجموع هذه الخدمة، بواقع 7.1% لكل منها.
- مما سبق نلاحظ اتساع هوة سوء التوزيع بين الأحياء، فبينما سيطر 13.3% من أحياء المدينة على ما نسبته 64.3%من هذه الخدمة، حرمت نسبة 70% من أحياء المدينة من نفس الخدمة.

الجدول (7) المصحات الإيوائية الخاصة

الحي السكني	العدد	%
الكيش	2	14.28
الحدائق	2	14.28
أرض الحراسة	3	21.46
شبنة	1	7.14
الرويسات	1	7.14
الماجوري	1	7.14
حي الدولار	2	14.28
بن يونس	1	7.14
طابلينو	1	7.14
المجموع	**14**	**100**

المصدر : المسح الميداني 1–14 فبراير 2015 م.

- **العيـــــادات الخاصة:**

يبين الجدول (8) توزيع العيادات الخاصة على الأحياء السكنية، ومن خلال هذا التوزيع يتضح ما يلي:

– احتلت هذه الخدمة الواصل عددها إلى 24 ما نسبته 5.8% من مجموع الخدمات الصحية في المدينة، وهي وإن زادت قليلا عن ما سبقها من خدمات، فإنها تعد مقارنة بالخدمات الأخرى منخفضة ولا تؤدي الغرض، وعليها الطلب بشكل متواصل، وذلك لارتباط جل المرضى بها، لكونهم اعتادوا التردد على العيادات العامة، واعتادوا على خدماتها، وهذه قريبة من تلك الخدمة.

– جاء حي البركة والسلماني الشرقي في المرتبة الأولى حيث سجلا نسبة بلغت 16.7% لكل منهما، بينما استحوذت أحياء الليثي والصابري، والسلماني الغربي والماجوري والفويهات على المرتبة الثانية بنسب متساوية بلغت 8.3% لكل منهما، وقد سجلت الأحياء السبعة مجتمعة نسبة وصلت إلى 74.8% من مجموع هذه الخدمة بالمدينة.

الجدول (8) العيـــــادات الخاصــــــة

الحي السكني	العدد	%
الليثي	2	8.32
الصابري	2	8.32
البركة	4	16.72
الحدائق	1	4.16
السلماني الغربي	2	8.32
السلماني الشرقي	4	16.72
رأس أعبيده	1	4.16
الرويسات	1	4.16
الماجوري	2	8.32
سيدي حسين	1	4.16
حي الزاوية	1	4.16
الفويهات	2	8.32
طابلينو	1	4.16
المجموع	**24**	**100**

المصدر : المسح الميداني 1-14 فبراير 2015 م.

– لا يقل عدد الأحياء التي حرمت من هذه الخدمة عن تلك التي حرمت من نوع آخر من الخدمات الصحية اللهم إلا بفارق بسيط جداً، فقد لوحظ أن عدد الأحياء المحرومة وصل إلى سبعة عشرة حياً، كما سجلت باقي أحياء المدينة نسبة وصلت إلى 25.2% من مجموع هذه الخدمة.

من ملاحظة ما سبق يبدو أن سوء التوزيع ملازم لأحياء المدينة في كل الخدمات الصحية، فهنا نشاهد أنه في الوقت الذي تتركز فيه ثلاثة أرباع هذه الخدمة في قرابة ربع 23.3% الأحياء السكنية بالمدينة، في المقابل نلاحظ أن أكثر من نصف 56.7% من أحيائها قد حرم من هذه الخدمة.

- **المستوصفات والعيــادات العامة:**

يوضح الجدول (9) توزيع المستوصفات والعيادات العامة في مدينة بنغازي، ومنهما يتبين ما يلي:

– انخفض عدد هذه الخدمة إلى أدنى حد في الخدمات الصحية بالمدينة، فقد سجلت عدد بلغ 11 خدمة، وبنسبة مئوية وصلت إلى 2.7% وهي نسبة لا تفي باحتياجات سكان المدينة، خاصة أولئك من ذوي الدخل المحدود والذين لا يستطيعون دفع مبالغ كبيرة للعيادات والمراكز الطبية الخاصة على العلاج والأدوية.

– سجل حي سيدي حسين نسبة بلغت 18.2% من مجموع هذه الخدمة بالمدينة، بواقع عدد خدمتين منها فقط، ورغم أن هذا الحي قد تحصل على أكبر نسبة بالمدينة، فهي لا تكاد تسد حاجة سكانه لها، فقلة العدد قد صاحبها الاحتياج الشديد.

– تحصّل عدد سبعة أحياء على نسبة بلغت 81.8% من إجمالي هذه الخدمة، وحرم باقي أحياء المدينة منها، والبالغ عددها اثنان وعشرين حياً سكنياً.

مما سبق يتبين أن هناك عدم وجود عدالة في توزيع خدمة المستوصفات والعيـادات العامة_جغرافياً بين الأحياء السكنية في المدينة، ففي الوقت الذي استحوذت فيه نسبة 23.3% من الأحياء على نسبة 81.8% من هذه الخدمة، نجد أن قرابة ثلاثة أرباع 73.3% الأحياء السكنية حرم من الخدمة نفسها، ناهيك حصول 3.3% من الأحياء على قرابة خمس 18.2%هذه الخدمة، وقد انعكس سوء التوزيع هذا على سكان المدينة الذين يعانون أشد المعاناة من شح العدد وسوء التوزيع.

الجدول (9) المستوصفات والعيادات العامة

الحي السكني	العدد	%
بوعطني	1	9.09
الليثي	1	9.09
الصابري	1	9.09
الكيش	1	9.09
رأس أعبيده	1	9.09
الماجوري	1	9.09
سيدي حسين	2	18.19
السيرتي	1	9.09
المحيشي	1	9.09
الفويهات	1	9.09
المجموع	**11**	**100**

المصدر : المسح الميداني 1-14 فبراير 2015 م

- **عيـــــادات الأســـــنان:**

من خلال مشاهدة الجدول (10) يمكن التعرف على مجموعة من الملاحظات نوجزها فيما يلي:

- ارتفعت نسبة خدمة عيادات الأسنان قليلاً عن سابقاتها من الخدمات الصحية الأخرى، فقد سجلت عدد تسع وعشرون خدمة، وبنسبة مئوية وصلت إلى 7% من مجموع الخدمات الصحية في المدينة، وهذه أيضاً تعد قليلة ولا تسد حاجة سكان المدينة.

- سيطر حي الليثي على المرتبة الأولى من هذه الخدمة بنسبة وصلت إلى 13.9% من إجمالي هذه الخدمة، وجاءت أحياء الكيش والبركة والسلماني الغربي في المرتبة الثانية بنسبة بلغت31%، وسجلت الأحياء الأربعة مجتمعة نسبة، 44.9% وجاءت أحياء بوعطني والحدائق، وسيدي حسين ووسط المدينة، بنسبة بلغت 27.6% بواقع 6.9% لكل منها.

– بينما سجلت باقي أحياء المدينة وعددها ثمانية أحياء نسبة بلغت 27.5% من مجموع هذه الخدمة، في حين لم يتحصل عدد أربعة عشرة حياً عليها، ويعزى ذلك لسوء التوزيع الذي يبدو أنه يمس كل الخدمات.

مما سبق يتبين أن عدد ثمانية أحياء وتشكل نسبة 26.7% من جملة أحياء المدينة تستحوذ على ما نسبته 72.5%من هذا النوع من الخدمات الصحية في المدينة، في الوقت الذي حرمت فيه نسبة 46.7% من أحياء المدينة من هذه الخدمة، وتشير هذه النسب المعبرة عن نتائج المسح الميداني إلى هذا التفاوت المكاني في توزيع هذه الخدمة.

الجدول (10) عيـــــــادات الأســـــــــنان

الحي السكني	العدد	%
بوعطني	2	6.89
الليثي	4	13.9
حي السلام	1	3.44
الكيش	3	10.34
البركة	3	10.34
الحدائق	2	6.89
السلماني الغربي	3	10.34
أرض الحراسة	1	3.44
بوهديمة	1	3.44
رأس أعبيده	1	3.44
الزيتون	1	3.44
شبنة	1	3.44
الرويسات	1	3.44
الماجوري	1	3.44
سيدي حسين	2	6.89
وسط المدينة	2	6.89
المجموع	**29**	**100**

المصدر : المسح الميداني 1–14 فبراير 2015 م

- **الصيـــــــدليات:**

أوضح الجدول (11) التوزيع المكاني للصيدليات بأحياء مدينة بنغازي، ومنها تتبين الحقائق التالية:

– تعد خدمة الصيدليات من أكثر الخدمات انتشاراً في أحياء المدينة من حيث التوزيع، كما تعد من أكثرها غزارة من حيث أعدادها التي تقع في كل حي سكني، وقد بلغ عدد الصيدليات في مدينة بنغازي ما يصل إلى مائتين وإحدى وسبعون صيدلية، وبنسبة مئوية بلغت 65.5% من إجمالي الخدمات الصحية بالمدينة.

– جاء حي الليثي في المرتبة الأولى، حيث سجل نسبة بلغت 9.5%، تلاه في المرتبة الثانية حي بوعطني وشبنة بنسبة بلغت 6.3% لكل منهما، وبالتالي تسجل الأحياء الثلاثة أكثر من ربع 28.6% هذه الخدمة، أما المرتبة الثالثة فقد احتلها حي السلام بنسبة5.9%، والمرتبة الرابعة جاء بها حيي السلماني الشرقي ورأس أعبيده بنسبة بلغت 5.5% لكل منهما.

– سجلت باقي أحياء المدينة والبالغ عددها أربعة وعشرين حياً نسبة وصلت إلى 54.5% من إجمالي هذه الخدمة، وتعد خدمة الصيدليات هي الخدمة الصحية الوحيدة التي لم يحرم منها أي حي سكني بالمدينة.

مما سبق يتبين أن هذه الخدمة قد غطت كل الأحياء السكنية رغم وجود بعض التفاوت في التوزيع بين الأحياء السكنية، فبينما نلاحظ أن 20% من الأحياء السكنية استحوذت على 45.5% من خدمة الصيدليات، نجد أن 80% من مجموع الأحياء ضم ما نسبته 54.5% من هذه الخدمة.

الجدول (11) الصيدليـــــــات

الحي السكني	العدد	%
بوعطني	17	6.27
الليثي	26	9.74
حي السلام	16	5.9
الصابري	12	4.42
خريبيش	2	0.73
المدينة القديمة	4	1.47
الكيش	10	3.69
الهواري	8	2.95
البركة	9	3.32

الحدائق	8	2.95
السلماني الغربي	4	1.47
السلماني الشرقي	15	5.53
أرض الحراسة	11	4.05
بوهديمة	7	2.58
رأس أعبيده	15	5.53
الزيتون	2	0.73
شبنة	17	6.27
الرويسات	6	2.21
الماجوري	7	2.58
حي الدولار	3	1.1
بن يونس	4	1.47
سيدي حسين	6	2.21
وسط المدينة	14	5.16
حي الزاوية	5	1.84
السيرتي	4	1.47
سيدي يونس	9	3.32
المحيشي	2	0.73
أرض قريش	12	4.42
الفويهات	13	4.79
طابلينو	3	1.1
المجموع	**271**	**100**

المصدر : المسح الميداني 1-14 فبراير 2015م

النتائج:

إن تأثير العوامل البشرية في توزيع وتطوير الخدمات الصحية تتفاوت في أهميتها ويعتبر العامل الديموغرافي واتجاهات النمو فيه، وعلاقته بالمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية من العوامل الأساسية المهمة التي تؤثر وتتأثر بتوزيع وتطور تلك الخدمات.

1. لقد شهدت مدينة بنغازي زيادة واضحة في عدد سكانها فقد زاد بما يقارب الضعف في الفترة 1954–1964، ثم تكررت هذه الزيادة في الفترة 1964–1973، حيث زاد إجمالي السكان من نحو137295 نسمة إلى نحو 266196 نسمة خلال الفترة المذكورة، ثم أصبحت الزيادة بمعدلات أقل مما كانت عليه فيما بعد، إذ زاد السكان بمقدار نصف ما كانوا عليه في الفترة التالية 1973–1984 مقارنة بالفترة السابقة، ثم تراجعت نسبة الزيادة السابقة في الفترة اللاحقة وهي 1984–1995، وعادت للارتفاع وفقا لبيانات التعداد السكاني الأخير 2006.
2. تمثل الزيادة الطبيعية الفرق بين معدل المواليد ومعدل الوفيات في الكتلة السكانية، إذ إن معدلها بلغ في مدينة بنغازي نحو 3.82% سنة 1973 ثم ارتفعت إلى 4% سنة 1984 ثم انخفضت بشكل مفاجئ ليصل إلى 3.35% سنة 1992 واستمرت هذه المعدلات في الانخفاض حتى منتصف التسعينات إذ بلغت نحو 2.38%سنة 1995، ثم عادت للارتفاع في العقد الأول من القرن الحادي والعشرين مسجلة 3.15%.
3. هناك نمو سكاني داخل مدينة بنغازي لا يتوافق مع عدد الأسرّة المتوفرة في المستشفيات والمراكز الصحية، كما أنه لا يتلاءم مع الفئات الطبية المختلفة، ويشير ذلك إلى إهمال النقطة الثانية التي تؤكد على توفير الخدمات الصحية والرفع من مستواها.
4. بلغ عدد مرافق الخدمات الصحية بمدينة بنغازى فى عام 2013 نحو 414 مرفقا صحيا، هذه الأعداد من الأنواع المختلفة من المرافق الصحية بمدينة بنغازى لا تتناسب والحجم السكانى للمدينة وهى قليلة على الإطلاق.
5. يتبين مما سبق أن المدينة تعاني بشكل عام وفي كافة أحيائها السكنية من نقص المصحات الطبية الخاصة، رغم توفرها في عدد قليل جدا منها ، ويتكشف سوء التوزيع الجغرافي في حرمان ما نسبته 63% من إجمالي الأحياء السكنية بالمدينة . وكذلك تركز نسبة 46% من هذه الخدمة في ما يصل نسبته إلى 10% من إجمالي الأحياء.

6. نلاحظ أن سوء التوزيع ملازم لأحياء المدينة في كل الخدمات الصحية ، فهنا نشاهد أنه في الوقت الذي تتركز فيه ثلاثة أرباع العيادات الخاصة في 23% من الأحياء السكنية بالمدينة، نجد أكثر من نصف 57% من أحيائها قد حرم من هذه الخدمة.
7. انخفض عدد المستوصفات العامة إلى أدنى حد في الخدمات الصحية بالمدينة، فقد سجلت عدد بلغ11 خدمة، وبنسبة مئوية وصلت إلى 3% وهي نسبة لا تفي باحتياجات سكان المدينة، خاصة من ذوي الدخل المحدود والذين لا يستطيعون دفع مبالغ كبيرة للعيادات والمراكز الطبية الخاصة على العلاج والأدوية.

التوصيات :

من واقع النتائج السابقة يمكن طرح عدد من التوصيات ربما تسهم في إيجاد حالة أفضل للعلاقة بين الخدمات الصحية والسكان بمدينة بنغازي، وتتمثل هذه التوصيات فيما يلي:

1. الاهتمام بتسجيل الإحصاءات الحيوية الخاصة بالمواليد والوفيات وحالات الزواج والطلاق بما يسهم في إيجاد قاعدة بيانات موثوق بها تخدم كل العمليات التنموية بالمدينة محل الدراسة.
2. ضرورة عمل مسح شامل لمختلف المرافق الصحية بمدينة بنغازي التي تعانى إهمال واضح في هذا المجال، وهذا الإحصاء من شأنه أن يضع بين يدي صانعي القرار الحالة الفعلية للقيم العددية لهذه المرافق.
3. الاهتمام برفع المستوى النوعي للخدمات الصحية من حيث استحداث المرافق الضرورية التي تفتقدها المدينة مما يضطر السكان للبحث عنها خارج حدود الدولة الليبية.
4. إعادة النظر في توزيع المرافق الصحية الحكومية على الأحياء السكنية وفقا لأعداد سكان كل منها بما يخلق حالة من التوزيع العادل للخدمات، ولا يصبح هناك تكريسا للمركزية في هذه الخدمات الحيوية لكل السكان.
5. الاهتمام بأعمال الصيانة الدورية للمرافق الصحية وألا يقتصر الأمر على الإحصاء العددي للمرافق، والاستعانة بالخبرات الأجنبية فيما يتعلق بتأسيس المستشفيات وإداراتها من الناحية العلاجية حتى يتم تأهيل كوادر وطنية تتكفل بهذا الدور.

6. توفير الخدمات الصحية والرفع من مستواها والوصول إلى المعدلات المثلى في عدد الأسرة والفئات الطبية المختلفة مع توفير الأدوية والتجهيزات والمعدات ومراعاة التغطية الشاملة للسكان والمنشآت بالخدمات الصحية الوقائية والعلاجية ومنح الأولوية للمناطق النائية.
7. إجراء الدراسات والبحوث واتخاذ الوسائل التنظيمية والإدارية والتشريعية التي تكفل الترابط والتنسيق بين الخدمات الصحية والخدمات الأخرى المكملة لها أو المرتبطة بها مثل خدمات التغذية والإسكان وإصحاح البيئة وتوفير المياه الصالحة للشرب والمجاري والتخلص من القمامة والفضلات ومراقبة الأغذية وتوفير خدمات الأمن الصناعي.

قائمة المراجع

1. عبدالله، عبد الدائم، التخطيط التربوي، أصوله وأساليبه الفنية وتطبيقاته في البلاد العربية، ط3، (بيروت : دار العلم للملايين، بدون تاريخ).
2. غلاب، محمد السيد، محمد صبحي عبد الحكيم، السكان جغرافياً وديموغرافيا، ط 4، (القاهرة :مكتبة الانجلو المصرية،1978).
3. سعيد، إبراهيم احمد، أسس الجغرافية البشرية والاقتصادية (حلب :منشورات جامعة حلب،1997) .
4. الكيخيا، منصور، "السكان في الجماهيرية" في كتاب الجماهيرية دراسة في الجغرافيا (تح) الهادي ابولقمة وسعد القزيري (سرت : دار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان، 1995).
5. المهدوي، محمد، جغرافية ليبيا، ط2، (بنغازي :منشورات جامعة بنغازي،1990) .
6. دخيل، إبراهيم الهادي، "توزع الخدمات الصحية وتطورها في مدينة طرابلس – ليبيا مابين 1984-2004م"، (رسالة دكتوراه غير منشورة، قسم الجغرافيا بكلية الآداب والعلوم الإنسانية بجامعة دمشق، سوريا) .
7. العماري، محمد، دراسة القوى العاملة في ليبيا (رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الجغرافيا، كلية الآداب جامعة قاريونس، بنغازي،1989).
8. رشيد محمود، "خطوات على طريق التنمية"، مجلة الهندسة، العدد22 ، المجلد الأول،(1999).
9. محمد صافينا، البنية التحتية ودورها في التنمية الاقتصادية والاجتماعية بحث غير منشور، الندوة الجغرافية الثالثة دمشق 1999م.
10. مكتب التربية لدول الخليج العربي، متطلبات التخطيط التربوي، عملية التخطيط التربوي، الوحدة الثانية، قسم السياسة التربوية والتخطيط اليونسكو (الرياض: المملكة العربية السعودية، 1991).
11. الأمم المتحدة، تقرير المؤتمر الدولي بالسكان، مكسيكو 14-6 أغسطس1984.

12. اللجنة الشعبية العامة للصحة والضمان الاجتماعي، الخدمات الصحية والاجتماعية خلال ثلاثين عاماً من عمر الثورة 1969–2000 م (بنغازي : دار الكتب الوطنية بنغازي) .

13. وزارة الصحة، بيانات غير منشورة، 2012 .

14. وزارة الصحة، مستشفى الأطفال ببنغازي، بيانات غير منشورة،2013.

15. أمانة التخطيط "النتائج النهائية للتعداد العام للسكان فى ليبيا سنة 1973" (طرابلس : مصلحة الاحصاء والتعداد، 1973).

16. أمانة التخطيط "النتائج النهائية للتعداد العام للسكان لعام 1984م" (طرابلس : مصلحة الاحصاء والتعداد، 1984).

17. الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق، "النتائج النهائية للتعداد العام للسكان1995 ف("طرابلس : مطبعة الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق،1998).

18. اللجنة الشعبية العامة، الهيئة العامة للمعلومات، "النتائج النهائية للتعداد العلم للسكان لسنة 2006م"، (طرابلس : مطبعة التيسير،2008).

19. الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق، ليبيا تقرير التنمية البشرية 1999،(طرابلس، 1999) .

20. الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق، الكتيب الإحصائي2003 م،(طرابلس :مطبعة الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق،2003).

ملحق رقم(1)

توزيع إجمالي السكان الليبيين وغير الليبيين حسب النوع والمحلات في مدينة بنغازي2015

المحلـة	الذكور	الإناث	المجموع
الشابي	453	437	890
غريبيل	4892	4318	9210
سيدي سالم	614	488	1102
الدراوي	1971	1750	3721
بالخير	82	56	138
الوحيشي	1103	980	2083
خريبيش	3077	2179	5256
بن عيسى	907	764	1671
الشريف	1771	1175	2946
الجزيرة	781	424	1205
سيدي حسين	11251	10260	21511
السلماني الغربي	24682	23567	48249
الصابري الشرقي	12346	10150	22496
الصابري الغربي	9886	9494	19380
داوود البحري	3087	2857	5944
خالد بن الوليد	13817	13521	27338
داوود الغربي	22192	21287	43479
الفويهات الغربية	6490	6025	12515
بنغازي الجديدة	47640	44403	92043
داوود القبلي	16828	16010	32838
الثورة الشعبية	23395	22257	45652
المختار	49192	45149	94341
قاريونس	6597	5770	12367
المجـموع	443562	410288	853850

المصدر : من اعداد الباحث بناء علي النتائج النهائية للتعداد العام لسكان منطقة سهل بنغازي 1995 ، (طرابلس : مصلحة الإحصاء والتعداد، 1998)، ص ص 120_113_109_105 .